

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ВАКУУМТЕРАПИИ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ПЕЙРОНИ

Марченко В.А., Марченко И.В., Мамедов О., Рындин А.А., Матвеев И.В.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»*

Фибропластическая индурация полового члена (ФИПЧ, или болезнь Пейрони) является местным проявлением системного заболевания соединительной ткани, при котором отмечаются выраженные фибропластические изменения белочной оболочки и кавернозного аппарата с разрастанием бляшек вокруг сосудов.

При болезни Пейрони 1 и 2 степени больные прекращают половую жизнь из-за болевого синдрома при эрекции, девиации и нарушения гемодинамики полового члена. Поскольку ФИПЧ является локальным проявлением системного коллагеноза, оперативное лечение, особенно начальных стадий заболевания, не может быть признано оптимальным. В этой связи представляется актуальным использование эффективных методов лечения, основанных на физических факторах воздействия.

При использовании различных режимов вакуумирования раскрываются нефункционирующие капилляры, артериолы, уменьшается сопротивление току крови и увеличивается транспорт продуктов питания и кислорода к тканям. Возникающие при вакуумировании экстравазаты оказывают биостимулирующий и рассасывающий эффект, сходный с механизмом действия аутогемотерапии.

Целью работы явился выбор оптимальных режимов вакуумтерапии ФИПЧ в сочетании с другими видами консервативного лечения. Для больных применялось физиолечение ЛОД-терапия, местное обкалывание р-ром Лидазы 64 Ед ежедневно №10.

При проведении вакуумтерапии половой член помещали в мини-барокамеру, после герметизации проводилось разрежение воздуха в цилиндре при помощи регулятора вакуума. Одновременно проводилось наблюдение за состоянием больного и состоянием пениса.

Локальное понижение атмосферного давления в мини-барокамере вызывает интенсивный прилив крови к кавернозным телам. При достижении давления в 0,6 – 1,2 кгс/см² начинается частичный механизм разрыва спаек и возникают экстравазаты. Длительность вакуумирования – 15 минут ежедневно. Повышение атмосферного давления в камере производится плавно.

По данной методике проведено лечение 15 больных ФИПЧ 1 – 2 степени.

Обезболивающий эффект достигнут у 82 %, частичное устранение девиации – у 62%, при проведении 10 – 12 процедур на курс.

Следует отметить, предлагаемый способ лечения прост в реализации и не требует выполнения высокотехнологических манипуляций.

Литература:

1. Лопаткин, Н.А. Оперативная урология: руководство для врачей / Н.А. Лопаткин, Швецова – Медицина, 1986.
2. Лопаткин, Н.А. Аномалии мочеполовой систем / Н.А. Лопаткин, А.В. Люлько – Киев, 1987.
3. Мамедов, О. Значение локального гипобарического воздействия в диагностике эректильной импотенции: автореф. ... канд. мед. наук / О. Мамедов. – Минск, 1988.